

CENTRO DE LA MUJER C/ Segurilla, 35 TALAVERA DE LA REINA (TOLEDO) Tlfs: 925 72 13 19
 e-mail: centromujer@talavera.org

| | | |
|--|---|--|
| MATRÍCULA ESPACIOS CORRESPONSABLES | | N.º Solicitud <input style="width: 100px;" type="text"/> |
| ESPACIO CORRESPONSABLE ASIGNADO: | | |
| <input type="checkbox"/> COLEGIO JOSÉ BARCENAS | <input type="checkbox"/> COLEGIO PABLO IGLESIAS | <input type="checkbox"/> COLEGIO SAN ILDEFONSO |
| GRUPO AL QUE SE INCORPORA: | | |
| <input type="checkbox"/> INFANTIL | <input type="checkbox"/> BENJAMIN | <input type="checkbox"/> ALEVIN |
| FECHA Y TIPO DE SERVICIO | | |
| <input type="checkbox"/> PERMANENTE | | FRANJA HORARIA: <input type="checkbox"/> De 16:00 a 18:00 h. <input type="checkbox"/> De 18:00 a 20:00 h. |
| <input type="checkbox"/> TEMPORAL | | |
| Fechas: De <input style="width: 50px;" type="text"/> a <input style="width: 50px;" type="text"/> (mínimo semana completa) | | |
| 1.- SOLICITANTE (persona que realizó la solicitud) <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Tutor/a | | |
| Apellidos: <input style="width: 90%;" type="text"/> | | Nombre: <input style="width: 90%;" type="text"/> |
| Teléfonos: <input style="width: 90%;" type="text"/> | | E-mail: <input style="width: 90%;" type="text"/> |
| 2.- NIÑO / NIÑA (Sólo se presentará una solicitud por niño/a) | | |
| Apellidos: <input style="width: 90%;" type="text"/> | | Nombre: <input style="width: 90%;" type="text"/> |
| Fecha de nacimiento: <input style="width: 50%;" type="text"/> | Edad actual: <input style="width: 50%;" type="text"/> | Curso escolar: <input style="width: 90%;" type="text"/> |
| Centro Escolar donde estudia: <input style="width: 90%;" type="text"/> | | |
| Nombre completo padre: <input style="width: 90%;" type="text"/> | | Nombre completo madre: <input style="width: 90%;" type="text"/> |
| ALERGIAS: <input style="width: 90%; height: 40px;" type="text"/> | | |
| OTRAS ENFERMEDADES: <input style="width: 90%; height: 40px;" type="text"/> | | |
| OBSERVACIONES: <input style="width: 90%; height: 100px;" type="text"/> | | |

CENTRO DE LA MUJER C/ Segurilla, 35 TALAVERA DE LA REINA (TOLEDO) Tlfs: 925 72 13 19

e-mail: centromujer@talavera.org

PERSONAS DE CONTACTO EN CASO DE URGENCIA

| Nombre y apellidos | Relación con el/la menor | Telefono para caso de urgencia |
|--------------------|--------------------------|--------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

AUTORIZACIONES RECOGIDA MENOR: (sólo personas mayores de edad)

| Nombre y apellidos | Relación con el/la menor | DNI |
|--------------------|--------------------------|-----|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA:

- Fotocopia de la Tarjeta Sanitaria
- Fotocopia de DNI/NIE de las personas autorizadas a recoger al/ a la menor.

AUTORIZACIONES EN LA INTERVENCIÓN CON EL/ LA MENOR

- AUTORIZO** al personal responsable de los Espacios Corresponsables a que tomen las medidas oportunas en caso de urgencia o accidente, durante su estancia, cuando no sea posible la comunicación previa con las personas responsables del/de la menor.
- AUTORIZO** a que pueda ser grabado/a o fotografiado/a por personal responsable de los Espacios Corresponsables con fines exclusivamente divulgativos del Servicio

COMPROMISOS

- Me comprometo a no traer al Espacio Corresponsable a mi hijo/a si presenta temperatura mayor o igual a 37,5 tos, diarrea u otras sintomatologías sugerente de enfermedad por Coronavirus u otras enfermedades infecto-contagiosas. hasta la identificación y resolución del proceso infeccioso, Igualmente, ante la sospecha de contacto con personas enfermas o contagiadas por Coronavirus, seguirán las indicaciones de aislamiento dictadas por su pediatra para la contención del virus, informando al Centro de la Mujer para la adopción de medidas necesarias que fueran precisas en relación al resto de usuarios/as y personal del mismo.
- Me comprometo a que la recogida de mi hijo/a la realizarán las personas autorizadas en esta matricula, que en ningún caso podrán ser menores de 18 años
- Me comprometo a informar al Centro de la mujer de toda incidencia que pueda surgir respecto a horarios, faltas de asistencia, o cualquier cuestión que considere necesario poner en su conocimiento. Están a su disposición fichas de incidencias que podrá cumplimentar para una correcta prestación del servicio.

Talavera de la Reina a de de
 Firma

De conformidad con la L.O. 3/2018 de 5 de diciembre. de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales, los datos personales que ha facilitado tienen por finalidad gestionar la relación con Vd. quedando incorporados al fichero de tratamiento mixto, del cual, el Excmo. Ayuntamiento de Talavera de la Reina es responsable. Vd. podrá ejercer en todo momento sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad y oposición dirigiéndose por escrito a Plaza Padre Juan de Mariana n.º 8, código postal 45600 de Talavera de la Reina, indicando en el asunto 'Protección de Datos', y adjuntado en todo caso, la documentación necesaria según legislación vigente